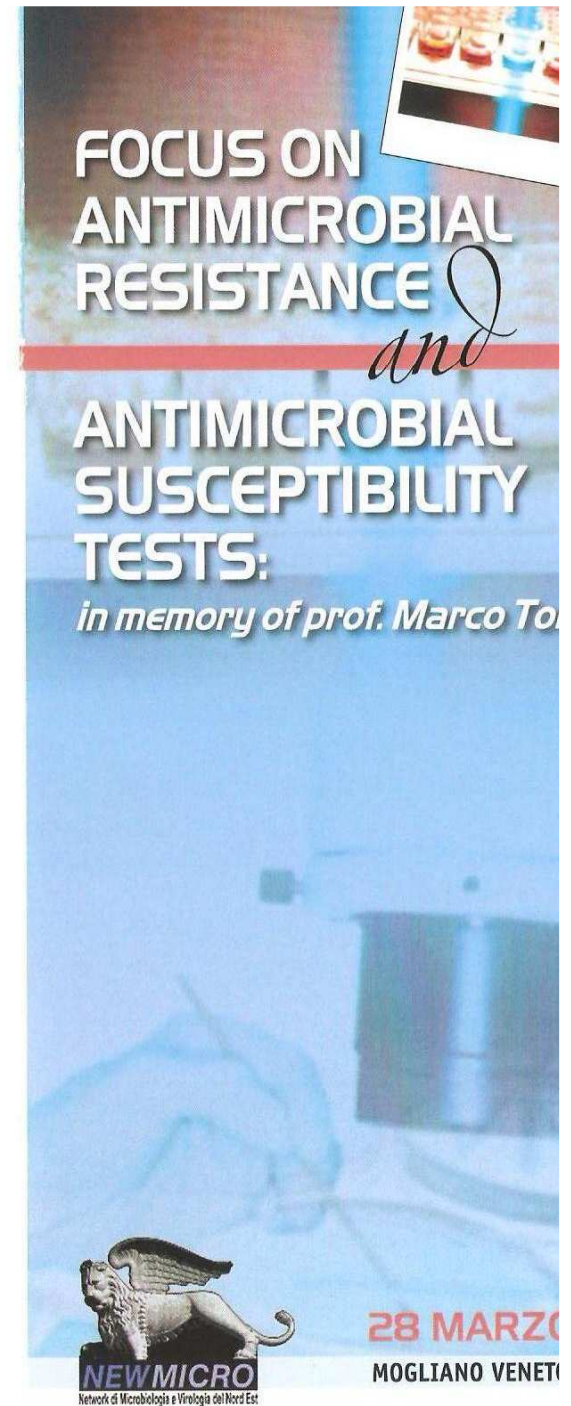


Progetto monitoraggio resistenze agli antibioticiperche'?

Roberto Rigoli
Dipartimento di Patologia Clinica
Unità Complessa di Microbiologia
Ulss n.9 TREVISO





....in attesa dell'antibiogramma:

- **inizio immediato dell'antibiotico**
- **ampio spettro seguito da de-escaletion**
- **dosaggi massimali (farmacodinamica)**
- **scelta dell'antibiotico in base alla sua distribuzione nel sito di infezione e relativa MIC**



home page

resistenze agli antibiotici

- introduzione
- ultimi aggiornamenti
- archivio

aspetti epidemiologici

- in Italia
- in Europa

documentazione

- nelle Regioni
- in Italia
- in Europa
- nel mondo

iniziative e progetti

- in Europa
- nel mondo
link
- nelle Regioni
- in Europa

[home](#) > [politiche sanitarie](#) > [resistenze agli antibiotici](#) > Documentazione...

resistenze agli antibiotici

Documentazione

Nelle Regioni

[Sorveglianza dell'antibioticoresistenza e uso di antibiotici sistemici in Emilia-Romagna. Rapporto 2012](#)
Pubblicato a ottobre 2013 dall'Agenzia sanitaria e sociale dell'Emilia-Romagna, il rapporto 2012 su antibioticoresistenza e uso di antibiotici (pdf 1,4 Mb) segna il decennale dall'attivazione del sistema di sorveglianza regionale. Leggi la presentazione a cura di [Maria Luisa Moro](#) e [Carlo Gagliotti](#) (Agenzia sanitaria e sociale Regione Emilia-Romagna).

[Rapporto 2012 sulle antibiotico resistenze e sull'uso di antibiotici rilevati nelle strutture ospedaliere della Campania](#) (pdf 1,7 Mb)
Report regionale che descrive i risultati delle rilevazioni sulla resistenza agli antibiotici effettuate nel 2012 presso le strutture ospedaliere della Campania attraverso il Sistema regionale di sorveglianza delle antibiotico resistenze (Si.Re.Ar.). Pubblicato dall'Assessorato alla sanità della Regione Campania a febbraio 2014. Leggi la presentazione a cura di [Bruno Sarnelli](#) (Assessorato alla Sanità Regione Campania).

[Controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi in Emilia-Romagna. 2011-2012](#) (pdf 313 kb)
Documento pubblicato a febbraio 2013 dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna. Il rapporto presenta i dati relativi al 2011-2012 raccolti dal sistema di sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi (Cpe) attivato dalla Regione a partire dal 2011.

[Rapporto 2011 sulle antibiotico resistenze e sull'uso di antibiotici rilevati nelle strutture ospedaliere della Campania](#) (pdf 1,7 Mb)
Report regionale che descrive i risultati delle rilevazioni sulla resistenza agli antibiotici effettuate nel 2011

home page

resistenze agli antibiotici

- introduzione
- ultimi aggiornamenti
- archivio

aspetti epidemiologici

- in Italia
- in Europa

documentazione

- nelle Regioni
- in Italia
- in Europa
- nel mondo

iniziative e progetti

- in Europa
- nel mondo
link
- nelle Regioni
- in Europa

[home](#) > [politiche sanitarie](#) > [resistenze agli antibiotici](#) > Antibiotico-resistenza e uso degli antibiotici negli...

resistenze agli antibiotici

Antibiotico-resistenza e uso degli antibiotici negli ospedali. I dati 2012 della Campania

Bruno Sarnelli - Assessorato alla sanità Regione Campania

20 febbraio 2014 - Un quadro d'insieme sull'antibiotico resistenza in Campania da cui risultano confermate molte criticità e in cui vengono individuati diversi trend preoccupanti, alcuni dei quali in controtendenza rispetto ai dati europei e italiani. È ciò che emerge dal "Rapporto 2012 sulle antibiotico resistenze e sull'uso di antibiotici rilevati nelle strutture ospedaliere della Campania" (pdf 1,7 Mb), pubblicato dall'Assessorato alla sanità della Regione Campania a febbraio 2014.

Nella prima parte il report descrive i risultati delle rilevazioni sulla resistenza agli antibiotici effettuate nel 2012 presso le strutture ospedaliere della Campania attraverso il Sistema regionale di sorveglianza delle antibiotico resistenze (Si.Re.Ar.), attivo dal 2010; nella seconda parte il documento riporta la metodologia e i risultati della rilevazione sull'uso ospedaliero degli antibiotici, svolta nel 2012 su un campione di 24 ospedali campani, mediante il Protocollo europeo per lo "Studio puntuale di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici".

I dati della sorveglianza

Tra i principali dati emerge che, negli ultimi tre anni, le percentuali di resistenza alle cefalosporine di terza generazione, ai fluorochinoloni e agli aminoglicosidi da parte delle *Enterobacteriaceae* hanno mostrato un incremento significativo, risultando tra le



**RAPPORTO 2012
SULLE ANTIBIOTICO RESISTENZE
E SULL'USO DI ANTIBIOTICI
RILEVATI NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE DELLA CAMPANIA**



Tecnologia Maldi Toff



TERAPIA EMPIRICA


(non conosco identificazione ed antibiogramma)

TERAPIA ORIENTATA

(conosco identificazione ed epidem. reparto)


TERAPIA MIRATA

(conosco identificazione ed antibiogramma)

 AZIENDA ULSS 9 TREVISO	PROTOCOLLO	<i>Data : Dicembre 2013 Rev. 0</i>
		<i>Pagina 1 di 98</i>
	Protocollo per la diagnosi e la terapia delle principali sindromi infettive	Ambito di interesse Azienda


Protocollo per la diagnosi e la terapia delle principali sindromi infettive

Preparato	Gruppo Operativo Comitato Infezioni Ospedaliere, Dr. Roberto Rigoli, Dr. Pier Gioglio Scotton, Dr.ssa Marica De Pieri
Verificato	Dr. Pier Gioglio Scotton, Responsabile U.O.C. Malattie infettive Dr. Roberto Rigoli, Responsabile UOC Microbiologia Dott. Umberto Gasparotto, Direttore ff Direzione Sanitaria di Ospedale Dott. Enrico Di Giorgi, Direttore Distretto 1 Treviso Dott. Annalisa Visentin, Direttore Distretto 2 Villorba Paese Dott. Carlo Longato, Direttore Distretto 3 Mogliano Veneto Dott. Paolo Michielin, Direttore Distretto 4 Oderzo
Approvato	Dr. Michele Tessarin, Direttore Sanitario

 AZIENDA ULSS 9 TREVISO	PROTOCOLLO	<i>Data : Dicembre 2013 Rev. 0</i>
		<i>Pagina 2 di 98</i>
	Protocollo per la diagnosi e la terapia delle principali sindromi infettive	Ambito di interesse <i>Azienda</i>

Indice

Campo di applicazione	Pag. 4
Scopo	Pag. 4
Modalità Operative.....	Pag. 4
Antibiogramma.....	Pag. 4
Infezioni vie respiratorie	Pag. 7
Infezione della pelle e dei tessuti molli	Pag. 14
Infezione vie urinarie	Pag. 20
Fuo	Pag. 25
SIRS	Pag. 33
Sepsi associata a catetere vascolare	Pag. 36
Endocardite infettiva	Pag. 41
Infezioni di osso ed articolazioni	Pag. 47
Infezioni del sistema nervoso centrale.....	Pag. 58
Gastroenterite	Pag. 63
Infezione da Clostridium difficile	Pag. 64
Infezioni addominali	Pag. 65
Malattie a trasmissione sessuale	Pag. 67
Infezioni fungine	Pag. 72
Parassitosi	Pag. 77
Tabelle riassuntive	Pag. 81

 AZIENDA ULSS 9 TREVISO	PROTOCOLLO	Data : Dicembre 2013 Rev. 0
		Pagina 02 di 04
	Protocollo per la diagnosi e la terapia delle principali sindromi infettive	Ambito di interesse Azienda

INFEZIONI OSTEOARTICOLARI				
Diagnosi/sede anatomica/ caratteristiche rilevanti	Agenti etiologici	Regimi suggeriti		Commenti
		1° scelta	Alternativi	
Artrite settica terapia empirica	- monoarticolare, acuta: St.aureus, streptococchi, bacilli G- - monoarticolare, cronica: brucella, micobatteri, nocardia	oxacillina + ceftriaxone	glicopeptide + fluorochinolone	terapia empirica guidata dal Gram
Artrite settica terapia mirata	St. aureus MS St. aureus MR Enterobacteriacee Ps. aeruginosa	oxacillina/cefazolina glicopeptide ceftriaxone/fluorochinolone ceftazidime/cefepime	 pip.taz /meropenem	
artroprotesi infetta	No terapia empirica Str. pyogenes, altri streptococchi SAMS, SCNMS SAMR, SCNMR	 pulizia chirurgica con ritenzione protesi: ampicillina/ceftriaxone oxacillina + rifampicina glicopeptide + rifampicina o cipro/levo + rifampicina		Opzioni: - revisione e riprotesi in 1 o 2 tempi; - pulizia chirurgica; - rimozione protesi; - terapia soppressiva
bursite settica olecrano, prepatellare	St.aureus	oxacillina ev o cefalexina os	clindamicina/bactrim/ doxiciclina/glicopeptide.	aspirare e terapia per 2-3 settimane; nelle recidive utile pulizia chirurgica.

Problema n1:

sistemi diversi per la raccolta
dell'antibiogramma



Proposta:

200 ceppi *S.aureus*

Oxacillina
Vancomicina
Teicoplanina
Daptomicina
Linezolid
Tigeciclina
Ceftarolina

100 ceppi *P.aeruginosa*

Piperacillina
Ceftazidime
Meropenem
Amikacina
colistina

50 ceppi *Kebsiella KPC*

Tigeciclina
Meropemen
Colistina
Gentamicina

Problema n 2:

raccolta dei dati dal LIS o
direttamente dal sistema ABG?

Soluzione:

utilizzare il programma di
interfacciamento sviluppato dal
SER Veneto

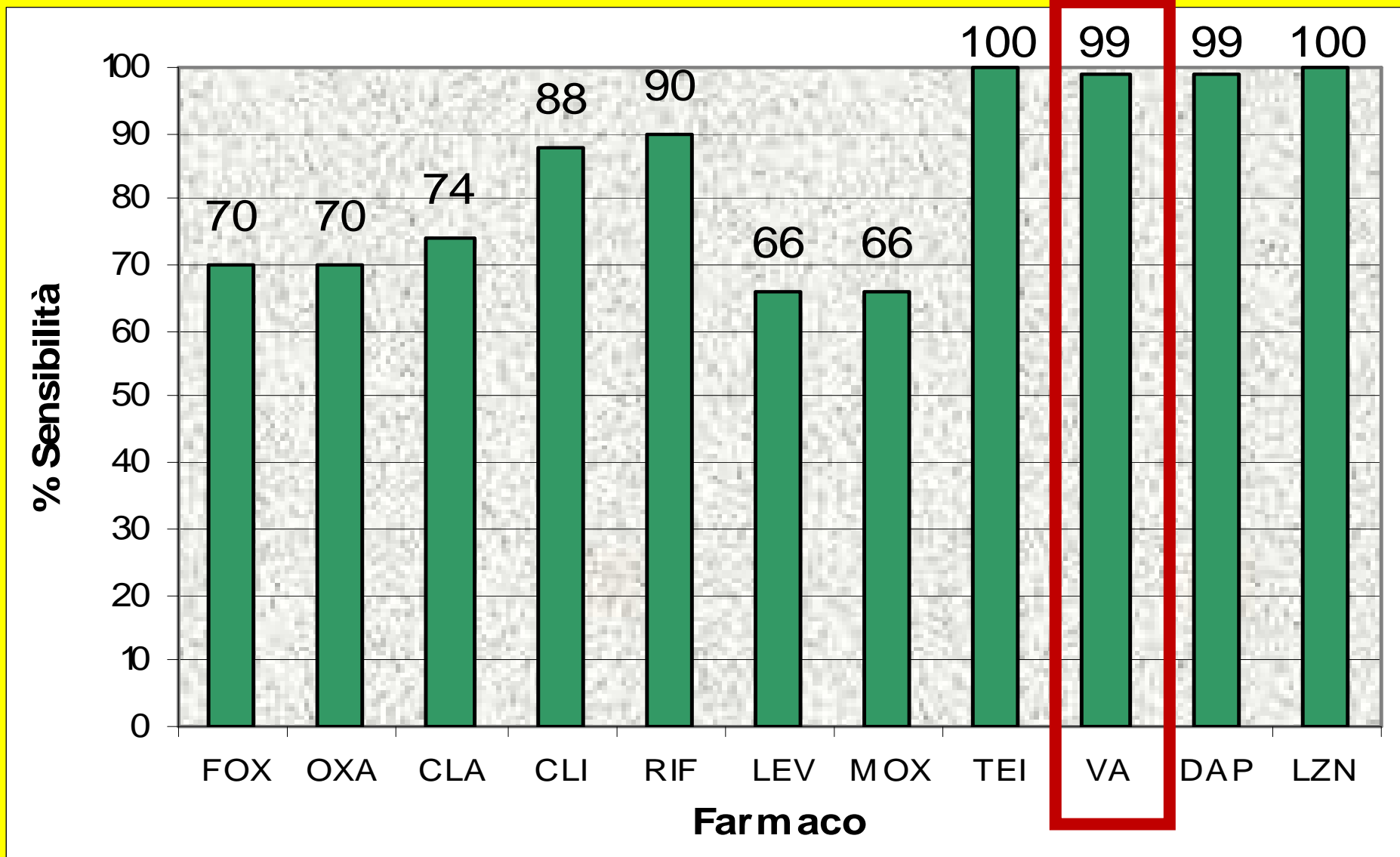
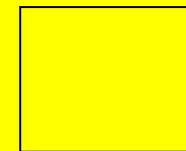
Problema n 3:

Elaborazione dei dati in S/R o
MIC?

Staphylococcus aureus

TV + UD
Epidemiologia 2009

952 isolati da
materiali nobili

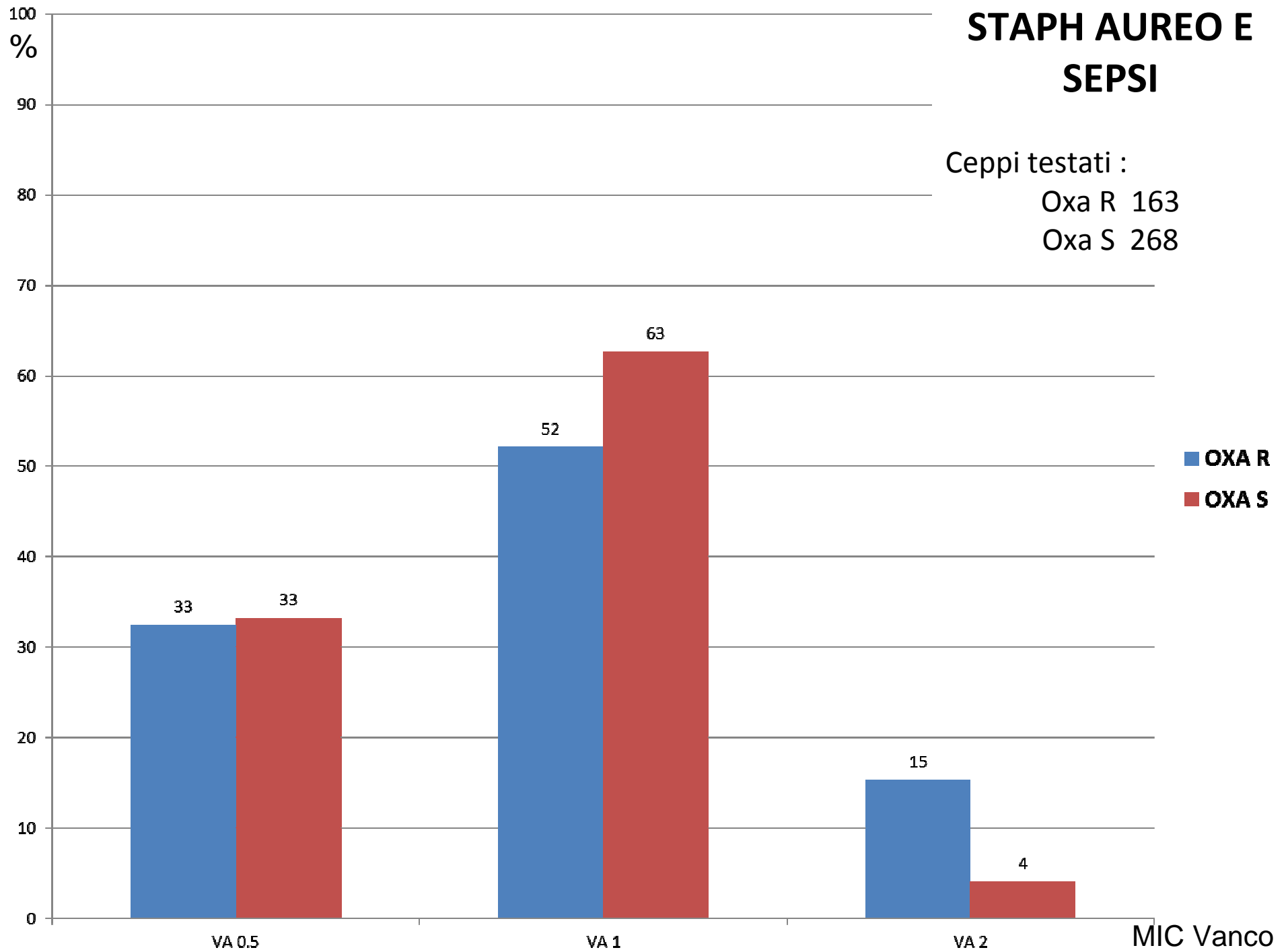


STAPH AUREO E SEPSI

Ceppi testati :

Oxa R 163

Oxa S 268



Soluzione:

1. Elaborare S/R per tutti gli strumenti
2. Elaborare risultati delle MIC tenendo separati i sistemi

.....questione di stile....

Spunti per la tavola rotonda....